

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

ФОРМА ФСН №12 «СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

2023 г.

Заведующая отделением оценки
эффективности и качества оказания
медицинской помощи и медицинской
статистики ГБУРО ОКБ

Ирина Ивановна Кобзарь

МО, предоставляющие отчёт по ф.12-село

ГБУ РО «Алекسانдро-Невская РБ»
ГБУ РО «Касимовский ММЦ»
ГБУ РО «Клепиковская РБ»
ГБУ РО «Кораблинская МРБ»
ГБУ РО «Милославская РБ»
ГБУ РО «Новомичуринская МРБ»
ГБУ РО «Рыбновская РБ»
ГБУ РО «Ряжский ММЦ»
ГБУ РО «Рязанская МРБ»
(подразделение Захаровская РБ)
ГБУ РО «Скопинский ММЦ»
ГБУ РО «Спасская РБ»
ГБУ РО «Старожиловская РБ»
ГБУ РО «Чучковская РБ»
ГБУ РО «Шацкая РБ»
ГБУ РО «Шиловский ММЦ»
(подразделение Путятинская РБ)

ГБУ РО «Сапожковская РБ»
ГБУ РО «Сараевская МРБ»
(подразделение Ухоловская РБ)
ГБУ РО «Сасовский ММЦ»(подразделения «Ермишинская РБ»;«Кадомская РБ»; "Пителинская РБ")

Г. Рязань

ГБУ РО «ГДП №2»
ГБУ РО «ГКБ №4»
ГБУ РО «ГКБ №11»
ГБУ РО «ГДП №7»
ГБУ РО ОКБ («Михайловская МРБ»)

**ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»
Первое отделение травматологии и ортопедии предоставляет **Форму №12** за свое подразделение с **2023года!!!****

ПРИКАЗ РОССТАТ

от 27 октября 2023 г. N 533 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ С УКАЗАНИЯМИ ПО ЕЕ ЗАПОЛНЕНИЮ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

- ▶ Пациенты с острыми пневмониями наблюдаются в течение шести месяцев, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому в графе 15 таблиц 1000, 1500, 2000, 3000 и 4000 показываются только те пациенты, которые заболели во втором полугодии.
- ▶ Пациенты с острыми, повторными инфарктами миокарда и острыми нарушениями мозгового кровообращения наблюдаются в течение 28 - 30 дней, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому в графе 15 таблиц 2000, 3000 и 4000 отмечают только тех пациентов, которые заболели в декабре месяце.
- ▶ Пациенты с острой ревматической лихорадкой наблюдаются в течение трех месяцев, поэтому в графе 15 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 показывают только тех пациентов, которые заболели в четвертом квартале отчетного года. Графа 4 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 должна быть равна графе 9 по строке 10.1. Если заболевание перешло в хроническую форму, то пациента по строке 10.1 показывают как снятого с учета, а по строке 10.2 - как взятого на учет, как впервые выявленное хроническое заболевание.

Некоторые острые заболевания и состояния (острый отит, острый миокардит, острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, грипп, а также травмы, за исключением последствий) регистрируются столько раз, сколько они возникают в течение отчетного года. При этом графа 4 должна быть равна графе 9 по соответствующим строкам [таблиц 1000, 1500, 2000, 3000](#) и [4000](#). Это не относится к тем заболеваниям, при которых острые формы могут переходить в хронические. При обострении хронических заболеваний регистрируют эти хронические заболевания, а не их острые формы.

Продолжительность стенокардии в [МКБ-10](#) не определена, поэтому стенокардия ([таблицы 2000, 3000](#) и [4000](#), строки 10.4.1 и 10.4.1.1) регистрируется как самостоятельное заболевание, впервые выявленное - первый раз в жизни, а затем - один раз в год со знаком (-). Случаи приступов стенокардии при атеросклеротической болезни сердца как самостоятельные заболевания не регистрируются и в [форме](#) не показываются.

Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде у детей, регистрируются как острые ([таблицы 1000, 1500](#), графа 4 должна быть равна графе 9), дети наблюдаются в течение одного месяца, поэтому в графе 15 на конец отчетного периода показывают только тех детей, у которых эти состояния развились в декабре месяце ([таблица 1000, 1500](#)).

Строка 17.0 ([таблицы 2000](#) и [3000](#)) заполняется только в случаях перинатальной смертности и касается состояния здоровья матери. В этих случаях состояния матери кодируются кодами P00 - P04, а не кодами XV класса, и показываются в строке 17.0.

При наличии у пациента нескольких травм, регистрируются все травмы, записанные в диагнозе. Острой считают травму в течение одного месяца со дня ее получения, а при оказании медицинской помощи в стационарных условиях - до конца эпизода оказания медицинской помощи.

Данные, показанные в строке 20.0 гр. 9, должны быть равны соответственно данным по возрастным категориям [формы](#) федерального статистического наблюдения N 57 "Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин".

Источником формирования данных для заполнения [таблиц 1100, 1600, 2100, 3100](#) и [4100](#) служит учетная [форма 025-1/у](#) "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях".

ПАСПОРТ регионального проекта
«Развитие детского здравоохранения Рязанской области, включая создание
современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».
Целевые показатели регионального проекта

№	Наименование показателя	2023 год
6	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно -мышечной системы и соединительной ткани, %	80,0
7	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата,%	80,0
8	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения, %	80,0
9	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов кровообращения, %	85,0
10	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы и нарушениями обмена веществ,%	85,0

ИЗМЕНЕНИЯ, ВНОСИМЫЕ В ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ № 12

В таблицы 1000, 2000, 3000 и 4000 добавлены новые строки:

ожирение	5.10	E66
из них, крайняя степень ожирения	5.10.1	E66.2

Добавлены новые таблицы:

(1005)

Код по ОКЕИ: человек – 792

Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мальчиков всего 1 _____, из них в возрасте 0-4 года 2 _____, 5-9 лет 3 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр.5.10.1) у мальчиков всего 4 _____, из них в возрасте 0-4 года 5 _____, 5-9 лет 6 _____, число с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение (из гр. 10 стр. 5.10) у мальчиков 7 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 10 стр. 5.10.1) у мальчиков 8 _____.

(2005)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Из числа с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение (из гр. 10 стр. 5.10) у юношей 1 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 10 стр. 5.10.1) у юношей 2 _____.

(3006 и 4005)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мужчин 1 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 1) 2 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр. 5.10.1) у мужчин 3 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 3) 4 _____.

Новые подтабличники:

(1005)

Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мальчиков всего 1 _____, из них в возрасте 0-4 года 2 _____, 5-9 лет 3 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр.5.10.1) у мальчиков всего 4 _____, из них в возрасте 0-4 года 5 _____, 5-9 лет 6 _____, число с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение (из гр. 9 стр. 5.10) у мальчиков 7 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 9 стр. 5.10.1) у мальчиков 8 _____.

(2005)

опечатка

Из числа с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение (из гр. 9 стр. 5.10) у юношей 1 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 9 стр. 5.10.1) у юношей 2 _____.

(3006)

Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мужчин 1 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 1) 2 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр. 5.10.1) у мужчин 3 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 3) 4 _____.

(4005)

Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мужчин 1 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 1) 2 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр. 5.10.1) у мужчин 3 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр.3) 4 _____.



ИЗМЕНЕНИЯ, ВНОСИМЫЕ В ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ № 12

Внесены изменения в таблицу 1900:

Из числа новорожденных поступивших под наблюдение (табл. 1700) обследовано на: фенилкетонурию 1 _____, врожденный гипотиреоз 2 _____, адреногенитальный синдром 3 _____, галактоземию 4 _____, муковисцидоз 5 _____, **наследственные и /или врожденные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга 6 _____, из них на наследственные болезни обмена методом тандемной масс- спектрометрии 7 _____, спинальную мышечную дистрофию 8 _____, первичные иммунодефициты 9 _____.**

Внесены изменения в таблицу 4001:

(4001)

Код по ОКЕИ - человек - 792

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 _____, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни, 2 _____,

состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 15, стр. 1.0) 3 _____,

из общего числа зарегистрированных пациентов (из гр. 1) подлежало диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н 4 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 4) 5 _____, из них находилось под диспансерным наблюдением в отчетном году 6 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом 7 _____.

Наименование классов и отдельных болезней (1500)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний												Снято с диспансерного наблюдения		Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
			Всего в возрасте от 0 до 3 лет	из них (из гр.4):			из них (из гр. 5 и 6):				из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 10 и 11):							
				до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 мес	взято под диспансерное наблюдение		с впервые в жизни установленным диагнозом		взято под диспансерное наблюдение		выявлено при профосмотре					
							до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Данные таблицы 1500 могут быть равны или меньше данных таблицы 1000

Наименование классов и отдельных болезней (3000, 4000)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний					Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре			выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15

Данные таблицы 4000 могут быть равны или меньше данных таблицы 3000



- графа 10 - взято под диспансерное наблюдение в течение года (+), из графы 9
- графа 11 – выявлено впервые при профосмотре, из графы 9
- графа 12 – выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения, из графы 9
 - в таблице 2000 - выявлено при диспансеризации

При заполнении граф 11 и 12 ОБРАТИТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ на выявленные острые заболевания при профосмотре и диспансеризации

- графа 13 - взято под диспансерное наблюдение в течение года (+), из графы 9, юноши
- графа 14 – снято с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, выбытие, смерть)

Переход в другую возрастную группу не входит в графу 14

- графа 15 – состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
(по всем строкам графа 15 = графа 8 – графа 14)

Диспансерное наблюдение – это периодическое обследование пациентов, страдающих хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями, а также находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний. Оно проводится для своевременного выявления или предупреждения осложнений и обострений заболеваний, их профилактики, а также для эффективной реабилитации после перенесенных болезней

- графы 7,13,16 - в таблице 2000 – сведения о юношах

Заполнение подтабличников 1004, 2004, 3004, 4004 (физические лица)

На примере подтабличника 3004

Число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (стр. 10.0 гр. 8) 1 _____, из них снято 2 _____, из них умерло (из графы 2) 3 _____, из них умерло от болезней системы кровообращения (из графы 3) 4 _____

В графу 1 включаются все взрослые пациенты с болезнями системы кровообращения, состоявшие в отчетном году под диспансерным наблюдением

В графу 2 включаются все взрослые пациенты из графы 1, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по всем основаниям (выбытие, смерть и др.)

В графу 3 включаются все взрослые пациенты из графы 2, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по причине смерти

В графу 4 включаются все взрослые пациенты из графы 3, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по причине смерти от болезней системы кровообращения

Графы 3 и 4 могут быть равны

Если пациент состоял под диспансерном наблюдением по классу «Болезни системы кровообращения», а в течение года диагноз был изменен, но он остался в данном классе уже с новым диагнозом, то данный случай не считается снятым с учета и в графу 2 не входит



Регистрация заболеваний в форме 12 осуществляется по году рождения. Если в отчетном году ребенку исполняется 15 лет (с 1 января – по 31 декабря), то он считается подростком; 18 лет – взрослым, т.е. переход из одной возрастной группы в другую производится на начало года в не зависимости от того, когда у ребёнка или подростка день рождения. При этом вся их ранее известная заболеваемость показывается в графе 4 – всего, и только вновь выявленная в текущем году в первичной заболеваемости (графы 9 и 11 у подростков, графа 9 у взрослых) соответствующих таблиц



Регистрация заболеваний осуществляется по году рождения.

Если в отчетном году ребенку исполняется:

- 15 лет (с 1 января – по 31 декабря), то он считается подростком, вся его ранее известная заболеваемость (хроническая) показывается в графе 4 (всего) т. 2000, и только острые заболевания, которые он перенёс с начала года до исполнения 15 лет – в т.1000.
- 18 лет – (с 1 января – по 31 декабря), то он считается взрослым, вся его ранее известная заболеваемость (хроническая) показывается в графе 4 (всего) т. 3000, и только острые заболевания, которые он перенёс с начала года до исполнения 18 лет – в т.2000.

т.е. переход из одной возрастной группы в другую производится на начало года в не зависимости от того, когда у ребёнка или подростка день рождения.

Таким образом, в гр.14 и 15 т. 2000 нет лиц, которым в 2023г.

исполнилось 15 лет и , соответственно,

в гр.14 и 15 т. 3000 нет лиц, которым в 2023г. исполнилось 18 лет.

По всем строкам таблиц 1000, 2000, 3000, 4000

Графа 8 минус графа 14 равно графе 15,

в том числе и строкам раздела 6.0

Графа 14 – снято с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, смерть, переезд на другое место жительства и др.)

Переход в другую возрастную группу
не входит в графу 14

(3005)

Число взрослых пациентов, находившихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 года №178 «О государственной социальной помощи» 1 _____, из них число взрослых пациентов, находившихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и бесплатно получавших необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь 2 _____.

Термины:

- сердечно-сосудистое событие – острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция проведенные пациентам по поводу сердечно-сосудистых заболеваний;
- пациенты высокого риска – взрослые физические лица, которые перенесли сердечно-сосудистое событие.



ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ
В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, КОТОРЫЕ
ПЕРЕНЕСЛИ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, ИНФАРКТ МИОКАРДА, А ТАКЖЕ КОТОРЫМ ВЫПОЛНЕНЫ
АОРТОКОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ, АНГИОПЛАСТИКА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СО СТЕНТИРОВАНИЕМ
И КАТЕТЕРНАЯ АБЛЯЦИЯ ПО ПОВОДУ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ТЕЧЕНИЕ 2 ЛЕТ С ДАТЫ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА
И (ИЛИ) ВЫПОЛНЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

1. Утвердить прилагаемый перечень лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, **находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства.**

Таблица 3005 заполняется следующим образом:

В графу 1 включаются все взрослые пациенты из числа физических лиц с болезнями системы кровообращения, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном году (таблица 3004, графа 1), перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, у которых с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства прошло менее 2 лет, за исключением лиц, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 годом №178 «О государственной социальной помощи»

Событие, которое произошло позже 1 января 2021 года

Внимание! Срок в два года отсчитывается от последнего сердечно-сосудистого события. В графу 2 включаются все взрослые пациенты из графы 1, получившие в отчетном году лекарственные препараты, т.е. которым были выписаны рецепты, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в амбулаторных условиях в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Внимание! Пациенты высокого риска, получившие в отчетном году лекарственные препараты (которым были выписаны рецепты), включаются в графу 2 однократно, независимо от кратности (периодичности) получения рецептов в отчетном году

Одним из показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» является показатель «Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях».

В соответствии с приказом Минздрава России от 31.03.2021 № 278 для расчета указанного показателя с **ежегодной периодичностью** используются данные федерального статистического наблюдения (далее - ФСН) по форме 12 **таблица 3005**

У медицинских организаций возникает вопрос: **кого именно считать этим «исключением»?** О каких лицах идет речь:

Первый вариант - исключать нужно пациентов, которые **имели право** на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи» от 17 июля 1999 г. № 178 **до сердечно – сосудистого события** (острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний) и, соответственно, **не получили ни одного рецепта** в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»,

Второй вариант - исключать нужно пациентов, которые **не имели права на социальную помощь до момента сердечно-сосудистого события, получали рецепты** (лекарств препараты в амбулаторных условиях) в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями, однако до конца 2023 года **получили статус «инвалида»** и право на социальную помощь.

За основу берем первый вариант



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРИКАЗ
от 15 марта 2022 г. N 168н
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ВЗРОСЛЫМИ

Настоящий Порядок не применяется в случаях, если нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями (группами заболеваний или состояний).

3. Диспансерному наблюдению подлежат лица, страдающие отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющие высокий риск их развития, а также лица, находящиеся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений).

Руководитель обеспечивает:

- 1) охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском, не менее 70%;
- 2) охват диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих ему, не менее 90%;
- 4) достижение целевых значений показателей состояния здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями;

При проведении диспансерного наблюдения учитываются рекомендации врачей-специалистов, содержащиеся в медицинской документации пациента, в том числе вынесенные по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Приказ Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

Настоящий Порядок не применяется в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями «группами заболеваний или состояний»

- контроль за диспансерной группой с перечисленными в приказе заболеваниями
- оплата по ОМС мероприятий проводимых медицинской организацией с данной диспансерной группой

Больные с другими заболеваниями берутся под диспансерное наблюдение в «**общем порядке**»

Острые заболевания, зарегистрированные в 2023 году и не подлежащие перерегистрации на начало 2024года

Наименование классов и отдельных болезней	№ Ф.О.К.	Шифр по МКБ 10 пересмотра
кишечные инфекции	2.1	A00-A09
менингококковая инфекция	2.2	A39
воспалительные болезни центральной нервной системы	7.1	G00-G09
бактериальный менингит	7.1.1	G00
энцефалит, миелит и энцефаломиелит	7.1.2	G04
конъюнктивит	8.1	H10
острый средний отит	9.2.1	H65.0, H65.1, H66.0
острая ревматическая лихорадка	10.1	I00-I02
нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24
из них - острый перикардит	10.5.1	I30
острый и подострый эндокардит	10.5.2	I33
острый миокардит	10.5.3	I40
субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60
внутри мозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	10.6.2	I61, I62
инфаркт мозга	10.6.3	I63
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	10.6.5	I65- I66
последствия цереброваскулярных болезней	10.6.7	I69
острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	11.1	J00-J06
острый ларингит и трахеит	11.1.1	J04
острый обструктивный ларингит [круп] и эпиглоттит	11.1.2	J05
грипп	11.2	J09-J11
пневмонии	11.3	J12-J16, J18
острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	11.4	J20-J22
острый панкреатит	12.9.1	K85
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17.0	P00-P04

Повторно возникающие в течение года острые пневмонии, острая ревматическая лихорадка, острые и повторные инфаркты миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения регистрируются как острые (со знаком +).

По этим строкам графы 4 и 9 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 равны.

Если у пациента от начала заболевания ИМ и ОНМК уже прошло 28-30 дней, то показывать в следующих графах соответствующих строк:

- **графа 4** - заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни и повторно один раз в году (+ и -);
- **графа 8** – взято под диспансерное наблюдение в течение года, из графы 4 «всего» (+ и -);
- **Графа 9** - заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни (+), из графы 4.
- **графа 10** - взято под диспансерное наблюдение в течение года (+) , из графы 9;
- **графа 14** – снято с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, смерть, переезд на другое место жительства и др.);

Остающихся после перенесенных ИМ и ОНМК под «Д» наблюдением на конец года, в гр.15 по др. строкам ИБС, ЦВБ и т.д.

- Различают острые формы цереброваскулярных болезней продолжительностью до 30 дней (приказ Минздравсоцразвития России от 01.08.2007 № 513) – рубрики I60-I66; хронические формы классифицированы в рубрике I67.
- Последствия цереброваскулярных болезней (рубрика I69) используются только для регистрации летальных исходов.
- Последствия цереброваскулярных болезней существуют в течение года и более с момента возникновения острой формы заболевания, включают в себя различные состояния, классифицированные в других рубриках (МКБ-10, т. 1, ч. 1, стр. 512).
- В статистике заболеваемости не следует использовать рубрику последствий (I69), а необходимо указывать конкретные состояния, которые явились следствием острых форм цереброваскулярных болезней, например, энцефалопатия, паралич и т.д. (МКБ-10, т. 2, стр.115-116). При этом минимальный промежуток времени не установлен.

Строки 10.6.1 – 10.6.4 острое нарушение мозгового кровообращения всегда первичный (+), с (-) нет. Таким образом, гр. 4 всегда равна гр. 9. По диагнозу «Инсульт» больные подлежат диспансерному наблюдению по гр. 15 на протяжении 30 дней от момента начальных проявлений или более в пределах одного эпизода лечения. В дальнейшем диспансерное наблюдение осуществляется по последствиям инсульта – парезы, параличи, энцефалопатия, речевые нарушения и т.д.

Необходимо помнить, что код I69 – используется только посмертно.

Строка 10.6.7 «последствия цереброваскулярных болезней» диагноз используется только в случае смерти пациента.

В строке 10.6.7 заполняются графы 4, 9 и они равны.

Строка 10.8.2 - не включать флебит портальной вены (K75.1)

Вторичные гипертензии не учитываются в Форме № 12.

Талон не заполняется, а кодируется основное заболевание.

Пример:

- церебральный атеросклероз с вторичной гипертензией – I67.2;
- церебральный атеросклероз и гипертоническая болезнь –

2 талона (I67.2 и I10) разносятся по двум строкам – строка 10.6
и строка 10.3.

Строка 10.4.1.1 – I20.0 –
НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ
регистрируется 1 раз в год
заполняются только графы 4 и 9
графа 4 = графе 9

Нестабильная стенокардия – острое состояние ,
Д-наблюдение - либо по I25.8 (при переходе в ОИМ),
либо по I20 (стр. 10.4.1) – при стабилизации состояния.

Класс 10. Болезни органов дыхания. J00-J99

Пациенты с острыми пневмониями наблюдаются в течение 6 месяцев, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому в графе 15 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 показываются только те пациенты, которые заболели во втором полугодии.

Дети по приказу №725 от 15.06.83г – 12 месяцев.

В графе 15 таблицы 1500 показываются дети, которые заболели пневмонией во второй половине первого года жизни.

Строка 11.4

заполняется в соответствии с кодами J20-J22

В письме Минздрава России от 03.12.15 г. № 13-2/1502 разъяснены особенности кодирования диагнозов "Другие острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей" (рубрики J20-J22).

Так, для кодирования диагнозов "Острый и/или подострый бронхит" в любом возрасте используют рубрику J20.

Для диагноза "Бронхит, не уточненный как острый или хронический"

- у детей до 15 лет - J20,
- у лиц старше этого возраста - J40.

Рубрики J21-J22 применяются для кодирования включенных в них состояний независимо от возраста.

У детей до 1 года жизни хронических заболеваний быть не должно.
Астматический статус – J46.0 – J 46.9
ОРВИ (ОРЗ) – J06.9

Часто болеющие дети шифруются кодами соответствующих заболеваний (пневмония, ОРВИ, острый бронхиты и т.д.)

Пневмония - графа 4 = графе 9, графа 8 = графе 10.
Разница между выявлено и взято на Д-учет может быть за счет умерших, выбывших.

Класс U

Сведения о заболеваемости COVID-19 показываются только в строк 21.0 и по другим строкам

(в т.ч. пневмония) не показывается

На диспансерный учет берутся все пациенты перенесших заболевание, сроком на 1 год

Разница между переболевшими и взятыми на диспансерный учет на умерших и выбывших

Коды U07.1 и U07.2

Ведение больных с COVID-19

правильно:

- Поступил в стационар с U07
- После отрицательного ПЦР-теста переведен на долечивание в АПУ
- АПУ лечит с U07
- **Выздоровление с U07**

неправильно:

- Поступил в стационар с U07
- После отрицательного ПЦР-теста переведен на долечивание в АПУ
- **АПУ лечит с J**
- **Выздоровление с J, при этом выздоровления с U нет**



Класс 6. Болезни нервной системы. G00-G99

Строка 7.0. Вегетативные расстройства, которые проявляются в нарушении регуляции сердечно-сосудистой, дыхательной и др. систем организма, могут быть синдромом таких заболеваний, как: гипертоническая болезнь, хроническая ишемическая болезнь сердца, эндокринные нарушения и т.д. В этом случае учету подлежит основное заболевание. Расстройства вегетативной нервной системы кодируются G90.8, соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы F45.3 (диагноз ставит психиатр).

Строки 7.6 и 7.9 всегда больше суммы подстрочников. У взрослых в строку 7.9 должны быть включены последствия травм, ОНМК в виде парезов, параличей (письмо МЗиСР РФ от 26 апреля 2011 г. №14-9/10/2-4150).

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний							Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
			всего	из них (из гр. 4):		из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9).				
				в возрасте 0-4 года	в возрасте 5-9 лет	взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре			
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15	
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64										
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	10.6.5	I65- I66										
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67										
последствия цереброваскулярных болезней	10.6.7	I69										X
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	10.8	I80-I83, I85-I89										
из них: флебит и тромбоз	10.8.1	I80										
тромбоз портальной вены	10.8.2	I81										
варикозное расширение вен нижних конечностей	10.8.3	I83										
болезни органов дыхания	11.0	J00-J98										
из них: острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	11.1	J00-J06										
из них: острый ларингит и трахеит	11.1.1	J04										
острый обструктивный ларингит [круп] и эпиглоттит	11.1.2	J05										
грипп	11.2	J09-J11										
пневмонии	11.3	J12-J16, J18										
острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	11.4	J20-J22										
аллергический ринит (поллиноз)	11.5	J30.1										
хронические болезни миндалин и аденоидов, перитонзиллярный абсцесс	11.6	J35- J36										
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	11.7	J40-J43										
другая хроническая обструктивная легочная болезнь	11.8	J44										
бронхоэктатическая болезнь	11.9	J47										

ВСЕГО =
ВПЕРВЫЕ

Гр. 4 = гр.9 по следующим строкам:

2.1 из них - кишечные инфекции	A00-A09
2.2 менингококковая инфекция	A39
7.1 воспалительные болезни центральной нервной системы	G00-G09
7.1.1 бактериальный менингит	G00
7.1.2 энцефалит, миелит и энцефаломиелит	G04
9.2.1 острый средний отит;	G00
10.4.1.1	I20.0
10.1 острая ревматическая лихорадка;	I00-I02
10.4.2 острый инфаркт миокарда;	I05-I09
10.4.3 повторный инфаркт миокарда;	I21
10.4.4 другие формы острых ишемических болезней сердца;	I22
10.5.1 острый перикардит;	I30
10.5.2 острый и подострый эндокардит;	I33
10.5.3 острый миокардит;	I40
10.6.1 субарахноидальное кровоизлияние;	I60
10.6.2 внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62
;	
10.6.3 инфаркт мозга;	I63
10.6.4 инсульт, не уточненный, как кровоизлияние	I64

10.6.7 последствия цереброваскулярных болезней;	I69
11.1 острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей; из них:	J00-J06
11.1.1 острый ларингит и трахеит;	J04
11.1.2 острый обструктивный ларингит [круп] эпиглоттит;	J05
11.2 грипп ;	J09-J11
11.3 пневмонии;	J12-J16, J18
11.4 острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей;	J20-J22
20.1 из них - открытые укушенные раны (только с кодом внешней причины W54)	S01, S11, S21, S31, S41, S51, S61, S71, S81, S91
21 COVID-19	U07.1, U07.2
Стр. 17.0 Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде у детей;	P00-P04
По строке 20.0 может быть неравенство на коды T90-T98, больных вибрационной болезнью и больных получающих лечение по травме больше года	S00-T98
Возможно неравенство и требует письменного пояснения	
2.1 из них - кишечные инфекции	A00-A09
2.2 менингококковая инфекция	A39
7.1 воспалительные болезни центральной нервной системы	G00-G09
7.1.1 бактериальный менингит	G00
7.1.2 энцефалит, миелит и энцефаломиелит	G04
12.9.1 острый панкреатит	K85

Гр. 9 = гр.10 по следующим строкам

<u>Гр. 9 = гр.10 по следующим строкам</u>	Код по МКБ-10	Основание (* ПРИКАЗ от 15 марта 2022 г. N 168н - указан Код по МКБ 10)
2.1 кишечные инфекции(табл.1500)	A00-A09	в соответствии с клиническими рекомендациями
4.1.1 апластические анемии	D60-D61	в соответствии с клиническими рекомендациями
5.2. сахарный диабет	E10-E14	E11
5.2.1 из него с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	E11
5.2.2 из него (из стр. 5.2): диабет I типа	E10	в соответствии с клиническими рекомендациями
7.1 воспалительные болезни ЦНС;	G00-G09	в соответствии с клиническими рекомендациями
7.1.1 бактериальный менингит;	G00	в соответствии с клиническими рекомендациями
7.1.2 энцефалит, миелит и энцефаломиелит;	G04	в соответствии с клиническими рекомендациями
7.5.1 из них рассеянный склероз	G35	в соответствии с клиническими рекомендациями
7.8.1 миастения	G70.0, 2	в соответствии с клиническими рекомендациями
7.8.2 мышечная дистрофия Дюшенна	G71.0	в соответствии с клиническими рекомендациями
7.9.1 из них детский церебральный паралич	G80	в соответствии с клиническими рекомендациями
8.8 глаукома	H40	ПРИКАЗ от 25 февраля 2022 г. N 114н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ ГЛАУКОМЕ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ (ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ)
10.1 острая ревматическая лихорадка;	I00-I02	в соответствии с клиническими рекомендациями
10.2 хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	I05-I09
10.4.2 острый инфаркт миокарда;	I21	I20 - I25
10.4.3 повторный инфаркт миокарда;	I22	I20 - I25
10.5.1 острый перикардит;	I30	в соответствии с клиническими рекомендациями
10.5.2 острый и подострый эндокардит;	I33	I33
10.5.3 острый миокардит;	I40	I40
10.6.1 субарахноидальное кровоизлияние;	I60	I69.0 - I69.4
10.6.2 внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние ;	I61, I62	I69.0 - I69.4
10.6.3 инфаркт мозга;	I63	I69.0 - I69.4
10.6.4 инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт;	I64	I69.0 - I69.4
10.8.2 тромбоз портальной вены	I81	в соответствии с клиническими рекомендациями
11.3 пневмонии;	J12-J16, J18	J12, J13, J14
12.1 язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	K25-K26	K25-K26

**ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ
ВНУТРИФОРМЕННЫЙ,
МЕЖФОРМЕННЫЙ (Формы
№7;10;36;14; 57 и №65), а также и
МЕЖГОДОВОЙ КОНТРОЛИ**

В Форму № 57 включаются сведения о травмах, отравлениях и других состояниях, включенных в XIX класс МКБ-10. Так как почти все эти состояния носят острый характер, то в первичной медицинской документации они регистрируются со знаком «+».

Некоторые состояния из XIX класса МКБ-10 могут иметь хроническое течение (например, Т66 «Лучевая болезнь») и, начиная со второго года учета, регистрируются со знаком «-».

Такие состояния в Форму не включаются, а учитываются в форме федерального статистического наблюдения № 12 в графе «зарегистрировано пациентов с данным заболеванием всего» по строкам «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин».

Регистрации подлежат все травмы и отравления со знаком «+» у населения, обслуживаемого данной медицинской организацией или ее подразделениями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях. Регистрация травм и отравлений у пациентов после лечения в стационарных условиях должна производиться в поликлинике по Талону, заполненному на основании выписного эпикриза.

Сведения о травмах и отравлениях, которые послужили причиной смерти, также включаются в данный отчет. Умершие на догоспитальном этапе и погибшие на месте происшествия регистрируются бюро судебно-медицинской экспертизы и включаются в Форму (на основании первичной медицинской документации, переданной в МО из БСМЭ).

Данные графы 4 таблиц Формы № 57 должны соответствовать соответствующим строкам графы 9 «с впервые в жизни установленным диагнозом» таблиц формы ФСН № 12 (1000, 2000, 3000, 4000), и графы 4 «всего» таблиц формы ФСН № 12 (1000, 2000) .

Требованиям к отчетам за 2023 год Формы государственного статистического наблюдения №10 и №36

Сводные годовые статистические отчеты представляются на бланках соответствующих форм, утвержденных:

- по форме № 10- приказом Росстата от 30.06.2014 № 459;
- по форме № 36 - приказом Минздрава России от 25.07.2023 № 355;

В каждом медицинском учреждении существуют базы данных о пациентах с психическими расстройствами, основанные на первичных учетных формах, которые заполняются на каждого пациента: Медицинская Карта амбулаторного больного - учетная форма № 025/у-04 и Карта обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью - учетная форма № 030-1/у-02. При подготовке сведений, необходимых для заполнения отчетных форм (№№ 10, 36, 12, 14 и др.), базы данных должны тщательно выверяться.

Пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения для форм №№10 и 36 являются пациенты с кодами МКБ-10 F00-F09; F20-F99 (альтернативными F00 и F02 и основными F01 и F03-F09; F20-F99). Наркологические расстройства F10-F19 присутствуют в форме №36 в стационаре.

- ▶ **В отчетную форму №12 включаются пациенты по основному коду, в №14 - по кодам F01-F99.**

Перечень основных и альтернативных кодов показан на следующем слайде.

Перечень психических расстройств, имеющих двойную кодировку	Основной код (код соматического заболевания (+))	Альтернативный код (код психического расстройства (*))
Деменция при болезни Альцгеймера с ранним началом	G30.0	F00.0x
Деменция при болезни Альцгеймера с поздним началом	G30.1	F00.1x
Деменция при болезни Альцгеймера атипичная или смешанного типа	G30.8	F00.2x
Деменция при болезни Альцгеймера неуточненная	G30.9	F00.9x
Деменция при болезни Пика	G31.0	F02.0x
Деменция при болезни Крейтцфельдта-Якоба (губчатом энцефалите)	A81.0	F02.1x
Деменция при болезни Гентингтона	G10	F02.2x
Деменция при болезни Паркинсона	G20	F02.3x
Деменция при болезни, вызванной ВИЧ	B22.0	F02.4x
Деменция в связи с травмой головного мозга	S00-S09, T90	F02.8x0
Деменция в связи с эпилепсией	G40.0-G40.8	F02.8x2
Деменция в связи с опухолью головного мозга	C70-C 72, D32-D34, D42-D43	F02.8x3
Деменция в связи с нейросифилисом	A52.1	F02.8x5
Деменция в связи с другими вирусными и бактериальными нейроинфекциями	B94.1, B94.8	F02.8x6
Деменция в связи с другими заболеваниями:		
Деменция при отравлении окисью углерода	T58	F02.8x7
Деменция при церебральном липидозе	E75.0-E75.6	F02.8x7
Деменция гепатолентикулярной дегенерации (болезнь Вильсона)	E83.0	F02.8x7
Деменция при гиперкальциемии	E83.5	F02.8x7
Деменция при гипотиреозидизме, приобретенном	E00, E02	F02.8x7
Деменция при интоксикациях	T36-T65	F02.8x7
Деменция при множественном склерозе	G35	F02.8x7
Деменция при дефиците никотиновой кислоты (пеллагре)	E52	F02.8x7
Деменция при узелковом полиартериите	M30.0-M30.8	F02.8x7
Деменция при трипаносомозах	B56, B57	F02.8x7
Деменция при дефиците витамина B12	E53.8	F02.8x7

ФОРМА № 7 ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Таблица 2000 – Сведения о впервые выявленных ЗНО

таблица 2010 – Сведения о ЗНО у сельских жителей, из числа выявленных впервые в жизни, о новообразованиях *in situ*, о первично-множественных ЗНО

Таблица 2100 – Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными и другими новообразованиями

таблица 2110 – Сведения о диспансерном наблюдении за пациентами с ЗНО

таблица 2120 – Сведения о смертельных исходах у пациентов с ЗНО

таблица 2130 – Сведения о пациентах с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет

Таблица 2200 – Сведения о морфологическом подтверждении и распределении по стадиям ЗНО, выявленных в отчетном году

таблица 2210 – Сведения о морфологическом подтверждении новообразований *in situ*, выявленных в отчетном году

Таблица 2300 – Сведения о впервые в жизни выявленных ЗНО, подлежащих радикальному лечению

таблица 2310 – Сведения о лечении ЗНО

1. Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом хронического вирусного гепатита (1000)

Заболевания и пациенты	Пол	N строки	Код по МКБ-10	Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом													
				Всего	в том числе в возрасте												
					до 1 года	1-2 года	3-4 года	5-9 лет	10-14 лет	15-17 лет	18-24 года	25-34 года	35-44 года	45-49 лет	ж: 50-55 м: 50-60	старше трудосп. возр.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
Зарегистрировано заболеваний хроническими вирусными гепатитами, всего (ед.)	М	1	B18														
	Ж	2															
в том числе: хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом	М	3	B18.0														
	Ж	4															
хронический вирусный гепатит В без дельта-агента	М	5	B18.1														
	Ж	6															
хронический вирусный гепатит С	М	7	B18.2														
	Ж	8															
хронический вирусный гепатит Е	М	9	B18.8														
	Ж	10															
хронический вирусный гепатит неуточненный	М	11	B18.9														
	Ж	12															
из стр. 1 и 2 : пациентов всего (чел.)	М	13	-														
	Ж	14															
из них (из стр. 13 и 14): число пациентов с двумя и более заболеваниями	М	15	-														
	Ж	16															

Аналогично требованиям формирования таб. 3000 ФФСН 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации"

Пояснительная записка при большом количестве случаев

5. В [таблицу 1000](#) включают число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом хронического вирусного гепатита с разбивкой по полу и возрастным группам. Классификация хронических вирусных гепатитов соответствует [МКБ-10](#). В [строках 13-14](#) показывают число пациентов с хроническими вирусными гепатитами, у которых диагноз был установлен впервые в жизни в отчетном году (из [строк 1](#) и [2](#)). При этом число пациентов может быть равно или меньше числа заболеваний, показанных в строках 1 и 2 за счет пациентов, имеющих два и более хронических вирусных гепатитов. Число пациентов, имеющих два и более хронических вирусных гепатитов, показывают в [строках 15](#) и [16](#).



2. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами и диспансерное наблюдение (2000)

Заболевания и пациенты	N строки	Код МКБ-10	Зарегистрировано и взято под диспансерное наблюдение в отчетном году					из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (гр. 6)		Снято с диспансерного наблюдения в отчетном году					Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
			всего	из них (гр. 4):				взято под диспансерное наблюдение		всего	из них:				всего	из них: детей в возрасте 0-17 лет
				состояло и взято под дисп. наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	переведено из других организаций	прибыло из других субъектов России	всего	детей в возрасте 0-17 лет		детей в возрасте 0-17 лет	переведено в другие организации	выбыло в другие субъекты России	умерло		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Зарегистрировано заболеваний хроническими вирусными гепатитами, всего (ед.)	1	B18														
в том числе:																
хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом	2	B18.0														
хронический вирусный гепатит В без дельта-агента	3	B18.1														
хронический вирусный гепатит С	4	B18.2														
хронический вирусный гепатит E	5	B18.8														
хронический вирусный гепатит неуточненный	6	B18.9														
из стр. 1 :																
число пациентов всего (чел.)	7	-														
из них (из стр. 7):																
число пациентов с двумя и более заболеваниями	8	-														

случаи заболевания, состоящие под диспансерным наблюдением на конец года, предшествовавший отчетному году, и случаи заболевания, которые взяты под диспансерное наблюдение в отчетном году

включая тех, кто по возрасту перешел во взрослую поликлинику

не зависимо от установленной первоначальной причины смерти

6. В таблицу 2000 включают все заболевания хроническими вирусными гепатитами, как зарегистрированные ранее, так и впервые в жизни выявленные. Число состоящих под диспансерным наблюдением, показанное в [графе 5](#) должно соответствовать числу состоящих под диспансерным наблюдением на конец предыдущего отчетного года. В [строках 7](#) и [8](#) показывают число пациентов, которое может быть равно или меньше числа заболеваний, показанных в строке 1.



С формой ФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

- Число заболеваний (острые и повторные инфаркты миокарда и острые формы цереброваскулярных болезней, пневмонии и другие заболевания, требующие лечения в стационарных условиях, в форме №12 должно быть больше или равно числу лиц, показанных в форме №14.
- Превышение количества заболеваний в форме №14 над заболеваниями, показанными в форме №12, указывает на отсутствие преемственности между поликлиникой и стационаром
- Исключение: число заболеваний в форме №14 может быть больше, чем в форме №12, только в случае госпитализации лиц с вышеуказанными нозологическими единицами, не проживающими на территории обслуживания медицинской организации

Ошибки при заполнении формы №12



Обратите внимание! В таблице 4000 нет некоторых заболеваний из раздела болезни кожи и подкожной клетчатки, мужского бесплодия.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ОШИБКИ:

- данные в таблице 4000 больше чем в таблице 3000
- в таб. 4000 взяты на «Д» учет, а таб. 3000 ,по соответствующей строке «Д» учета нет .
- таб. 3000 срока пустая, а в таб. 4000 по соответствующей строке все графы заполнены и т.д.

Частые ошибки при контроле по строке

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации и определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
ожирение	5.10	E66	23	20	15	10			11	9

не выполняется контроль гр.4 - гр.8 ≥ гр.9 - гр.10



2. Дети первых трех лет жизни

(1500)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний										Снято с диспансерного наблюдения		Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года			
			Всего в возрасте от 0 до 3 лет	из них (из гр.4):			из них (из гр. 5 и 6):				из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 10 и 11):							
				до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 мес	взято под диспансерное наблюдение		с впервые в жизни установленным диагнозом		взято под диспансерное наблюдение						выявлено при профосмотре	
							до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет					до 1 года	от 1 до 3 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
COVID-19	21	U07.1, U07.2	106	45	61	10	17	19	45	60	17	18			5	10	12	9



Частые ошибки при контроле по графе

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации и определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
в том числе:										
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2.0	A00-B99	9 320	9 311	2 620	2 620	22	72	1 591	7 720
из них: кишечные инфекции	2.1	A00-A09	599	226	599	226			220	6
менингококковая инфекция	2.2	A39								
вирусный гепатит	2.3	B15-B19	982	835	168	153			34	801
<i>Прочие по стр. 2</i>			7739	8250	1853	2241	22	72	1337	6913

По строке прочие не выполняется контроль гр.4 >= гр.8 , гр.9 >= гр.10

Внутриформенный контроль (данные таблицы 4000 >= данным таблицы 3000)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний					Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре			выявлено при диспансеризации и определенных групп взрослого населения
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
Т 3000										
спондилопатии	14.4	M45-M48	273	273	41	41			15	258
из них: анкилозирующий спондилит	14.4.1	M45	124	124	21	21			5	115
Т 4000										
спондилопатии	14.4	M45-M48	193	193	26	26			7	186
из них: анкилозирующий спондилит	14.4.1	M45	32	32	4	4			7	29



Межформенный контроль, разрез 00 и 01

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации и определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
Разрез 00										
Спондилопатии	14.4	M45-M48	273	193	41	41				
Разрез 01										
спондилопатии	14.4	M45-M48	273	273	26	26			7	

Наличие незаполненных таблиц

(3002)

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 , из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 2 , состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 15, стр. 1.0) 3



Межгодовой контроль

Наименование классов и отдельных болезней	2021 г	2022 г	Отклонение, %
Анемии	370	3800	1027,0

Таблицы 2000, 3000, 4000

строки: 5.1.1, 5.11, 5.12, 5.13, 5.14, 5.15, 7.8.2, 18.2, 18.5, 18.6, 18.7, 18.9 по графе 9 – (X – должен стоять 0),
если стоит число – представить пояснительную записку

Талица 4000

строки: 5.7, 5.8, 7.10, 13.1, 15.9, 15.11 по графа 9 – (X – должен стоять 0), если стоит число – проверить
первичную документацию.



**При межгодовой разнице по зарегистрированным заболеваниям на 10% и более,
необходимо предоставить пояснительную записку по каждой строке**



Контроль таблиц 1000, 2000, 3000, 4000 в Excel



Шаблон истр ф12 [Режим совместимости] - Excel

003000160

Зарегистрировано заболеваний ВЗРОС.ЛЫЕ

3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Наименование классов и отдельных болезней		№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):					Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	гр 4 - гр 8		гр 9 - гр 1	сравнение						
					взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации ОВН	гр 9 - гр 11 - гр 12													
003	Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98	1 038 408	382 838	423 579	96 886	26 065	22 051	375 463	85 841	296 997	655 570	326 693	328 877								
	Прочие по стр. 9.4			68	399	293	293	1	8	284	3	396	-331		-331								
	Прочие по стр. 9			6 736	1 746	40	212	1 000	306	-1 266	685	1 061	4 990	-172	5 162								
003	болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	185 889	73 550	56 244	12 192	6 651	4 059	45 534	10 126	63 424	112 339	44 052	68 287								
003	лихорадка	10.1	I00-I02	542	542	542	542			542	501	41											
003	хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	22 970	2 722	263	263	31	41	191	177	2 545	20 248		20 248								
003	из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	793	793	215	215	7	20	188	80	713											
	Прочие по стр. 10.2			22 177	1 929	48	48	24	21	3	97	1 832	20 248		20 248								
003	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	87 332	28 166	26 122	5 024	4 810	1 833	19 479	2 377	25 789	59 166	21 098	38 068								
003	из них: эссенциальная гипертензия	10.3.1	I10	8 380	8 380	1 095	1 095	581	514		994	7 386											
003	гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	10.3.2	I11	73 252	13 850	22 873	2 647	744	1 121	21 008	294	13 556	59 402	20 226	39 176								
003	(гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10.3.3	I12	2 552	2 552	260	260	70	52	138	292	2 260											
003	гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	10.3.4	I13	3 147	3 147	1 894	785	81	41	1 772	560	2 587			1 109	-1 109							
	Прочие по стр. 10.3			1	237		237	3 334	105	-3 439	237		-236	-237	1								
003	ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	32 483	17 489	7 755	2 410	630	1 498	5 627	2 383	15 106	14 994	5 345	9 649								
003	из них: стенокардия	10.4.1	I20	18 100	7 119	4 374	1 270	421	444	3 509	626	6 493	10 981	3 104	7 877								
003	из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	1 107	1 107	1 107				1 107			1 107	1 107	1 107								
	Прочие по стр. 10.4.1			16 993	7 119	3 267	1 270	421	444	2 402	626	6 493	9 874	1 997	7 877								



Шаблон испр ф12 [Режим совместимости] - Excel

Г263 =ЕСЛИОШИБКА(ВПР(\$A263; f12_all;G\$1;ЛОЖЬ);"0")

Зарегистрировано заболеваний СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО																		
№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом			Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	сравнен								
			взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации ОВН			4 - 8	9 - 10	сравнен						
7	0040000	1	Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-198	277 993	94 708	86 520	20 048	3 996	5 751	76 773	18 026	76 682	183 285	66 472	116 813	
8		1				277 993	94 708	86 520	20 048	3 996	5 751	76 773	18 026	76 682	183 285	66 472	116 813	
135	004000941		из них: кондуктивная потеря слуха двусторонняя	9.4.1	H90.0	191	88	102	9			102	24	64	103	93	10	
136	004000942		нейросенсорная потеря слуха двусторонняя	9.4.2	H90.3	577	277	2	2			2	2	275	300		300	
137			Прочие по стр. 9.4			131	58	146	20			4	142	24	34	73	126	-53
138			Прочие по стр. 9			6 706	160	271	109	32	7	232	159	1	6 546	162	6 384	
139	0040001	1	болезни системы кровообращения	10.0	I00-199	86 026	32 046	17 927	5 654	1 114	2 769	14 044	5 141	26 905	53 980	12 273	41 707	
140	004000101		из них: острая ревматическая лихорадка	10.1	I00-102	77	77	77	77			77	69	8				
141	004000102		хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-109	638	638	69	69			69	113	525				
142	004000354		из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-108	198	198	56	56			56	46	152				
143			Прочие по стр. 10.2			440	440	13	13			13	67	373				
144	004000103		болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-113	12 295	12 295	1 777	1 664	601	1 005	171	1 598	10 697		113	-113	
145	004000301		из них: эссенциальная гипертензия	10.3.1	I10	2 607	2 607	612	499	210	394	8	604	2 003		113	-113	
146	004000302		гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	10.3.2	I11	4 725	4 725	759	759	285	267	207	194	4 531				
147	004000303		гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10.3.3	I12	558	558	115	115	33	50	32	143	415				
148	004000304		гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	10.3.4	I13	1 126	1 126	189	189	13	17	159	240	886				
149			Прочие по стр. 10.3			3 279	3 279	102	102	60	277	-235	417	2 862				
150	004000104		ишемические болезни сердца	10.4	I20-125	18 703	8 907	3 861	1 408	254	458	3 149	788	8 119	9 796	2 453	7 343	
151	004000305		из них: стенокардия	10.4.1	I20	1 531	1 531	301	301	99	27	175	147	1 384				
152	004000306		из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
153			Прочие по стр. 10.4.1			1 531	1 531	301	301	99	27	175	147	1 384				

Готово

Контроль соответствия показателей "Мониторинга по ИБС" показателям Формы №12 ФСН за 2023год

- Стр. 6 =ф.12 таблица 3000 строка 10.4 графа 15
- Стр.7 =ф.12 таблица 3000 строка 10.4 графа 4
- Стр.9 =ф.12 таблица 3000 сумма строк 10.4.2, 10.4.3, 10.4.4, **10.4.5.1**
графа 10
- Стр.55 =ф.12 таблица 3000 строка 10.4 графа 9
- Стр.56 =ф.12 Таблица 3000 Строка 10.4.1.1 Гр. 4
- Стр.57 =ф.12 Табл. 3000Сумма строк 10.4.2 и 10.4.3, **10.4.5.1** Графа
4
- Стр.58 =ф.12 Таблица 3000 Строка 10.4.4 Графа 4

Контроль соответствия показателей "Мониторинга по ЦВБ" показателям Формы №12 ФСН за 2023 год

- Стр. 1=ф.12 таблица 3000, строка 10.6 гр.9
- Стр. 2=ф.12 табл. 3000 сумма стр. 7.6.2, 10.6.1, 10.6.2, 10.6.3, 10.6.4 гр.9
- Стр.2.1 =ф.12 таблица 3000, стр. 10.6.3 гр. 9
- Стр. 2.2=ф.12 таблица 3000, сумма строк 10.6.1, 10.6.2 графа 9
- Стр. 5 =ф.12 таблица 3000, строка 10.6 графа 15
- Стр.6 =ф.12 таблица 3000, строка 10.6 графа 4
- Стр. 7=ф.12 табл. 3000 сумма стр. 7.6.2, 10.6.1, 10.6.2, 10.6.3,
10.6.4 гр. 8
- Стр.45 =ф.12 таблица 3002, графа 3

**Контроль соответствия показателей
"Мониторинга по ИБС"
показателям Формы №14 ФСН за 2023год**

- Стр.38=ф.14.2300. стр.3 + ф.30 . 2350 стр. 1.1
- Стр.38.1= ф.30 . 2350 стр. 1.1
- Стр. 39=ф.14 .4000. 7.5.2, графа 3.
- Стр.40 =ф.14.4000. 7.5.1 Графа 3
- Стр.41 =ф.14 .4000. 7.3.1 Графа 3
- Стр. 42=ф.14 . 4000. 7.5.2 Графа 19
- Стр. 43=ф.14 . 4000. 7.5.1 Графа 19
- Стр.44 =ф.14 . 2000 Сумма строк 10.4.1.1, 10.4.2,10.4.3,10.4.4 Гр. 8
- Стр.47 =ф.14. 2000Сумма стр. 10.4.1.1, 10.4.2, 10.4.3 сумма гр.4 и 8

Контроль соответствия показателей "Мониторинга по ЦВБ" показателям Формы №14 ФСН за 2023год

- Стр.14 = ф.14табл. 2301 стр.1
- Стр.21= ф.14 табл. 2301 стр. 134
- Стр.27 =ф.14 табл.2000 сумма стр. 7.6.2, 10.7.1, 10.7.2,
10.7.3, 10.7.4 гр. 8
- Стр.28 =ф.14 таб.2000 сумма стр.7.6.2, 10.7.1, 10.7.2, 10.7.3,
10.7.4 гр. 4 + 8
- Стр.29 =ф.14 таблица 2000 строка 10.7.3 гр. 8
- Стр.30=ф.14 таблица 2000 сумма строк 10.7.3 графы 4+ 8
- Стр. 31=ф.14 таблица 2000 сумма строк 10.7.1, 10.7.2 графы 8
- Стр. 32=ф.14 таблица 2000 сумма строк 10.7.1, 10.7.2 Гр. 4+ 8

**Контроль соответствия показателей "Мониторингов" показателям
Форм ФСН за 2023 год по целевым индикаторным показателям.**

Мониторинг по ЦВБ		Мониторинг по ИБС	
№ стр.	Данные Форм ФСН №12, 14, 30	№ стр.	Данные Форм ФСН №12, 14, 30
10	форма №14ФСН табл.2301 (Поступило пациентов с ОНМК в 1-е сутки и первые 6 часов от начала заб-ния) (значение за 4,5 часа не м. б. больше зн-я в Ф№14 за 6 ч.)	36.3	На основании Формы№ 066/у-02 Статистическая карта выбывшего из стационара (число больных с ОКС с ПС ST, поступ. в стационар)
11	На основании Формы№066/у-02 Статистическая карта выбывшего из стационара (п.18) (ПСЦ и РСЦ)	38	Форма №30 ФСН табл. 2350 и Форме №14 ФСНтабл.2300 (число тромболизисов)
21	форма №30ФСН табл. 2350 и Форма №14 ФСН табл.2301 п.3 (число тромболизисов)	39.1	форма №14ФСН т.4000, строка 7.5.2, гр.3. (РСЦ - количество выполн. ангиопластик)
29	форма №14ФСНтаблица 2000 строка 10.7.3 графа 8	44	форма №14ФСН Таблица 2000 Сумма строк 10.4.1.1, 10.4.2, 10.4.3, 10.4.4 Графа 8 (умершие с ОКС в стационаре)
30	форма №14ФСНтаблица 2000 сумма строк 10.7.3 графы 4+ 8	45	форма №14ФСН табл.2300 (умершие в первые сутки в стационаре)
31	форма №14ФСН таблица 2000 сумма строк 10.7.1, 10.7.2 графы 8	47	форма №14ФСН табл.2000 Сумма строк 10.4.1.1, 10.4.2, 10.4.3сумма граф 4 и 8 (Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших ОКС) в стационаре.
32	форма №14ФСН таблица 2000 сумма строк 10.7.1, 10.7.2 графы 4+ 8		
45	форма №12ФСН таблица 3002, графа 3		

Эти данные используются для расчёта ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ и поэтому необходимо полное соответствие их в «Мониторингах за декабрь 2023г.» и в формах ФСН № 12, №14 и № 30!!!

**Желаем здоровья и успехов во
всем!**

**Благодарим
за
внимание!**